

令和6年度介護報酬改定について（4）

高崎市 福祉部介護保険課

1

同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント（減算）

概要 【居宅介護支援】

- 介護報酬が業務に要する手間・コストを評価するものであることを踏まえ、利用者が居宅介護支援事業所と併設・隣接しているサービス付き高齢者向け住宅等に入居している場合や、複数の利用者が同一の建物に入居している場合には、介護支援専門員の業務の実態を踏まえた評価となるよう見直しを行う。【告示改正】

2

同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント(減算)

単位数

<改定前> なし → <改定後> 同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント 所定単位数の95%を算定
(新設)

算定要件等

○ 対象となる利用者

- ・ 指定居宅介護支援事業所の所在する建物と同一の敷地内、隣接する敷地内の建物又は指定居宅介護支援事業所と同一の建物に居住する利用者
- ・ 指定居宅介護支援事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物(上記を除く。)に居住する利用者

3

入院時情報連携加算

概要 【居宅介護支援】

- 入院時情報連携加算について、入院時の迅速な情報連携をさらに促進する観点から、改定前は入院後3日以内又は入院後7日以内に病院等の職員に対して利用者の情報を提供した場合に評価していたところ、入院当日中又は入院後3日以内に情報提供した場合に評価するよう見直しを行う。その際、事業所の休業日等に配慮した要件設定を行う。【告示改正】

4

入院時情報連携加算

単位数・算定要件等 ※(Ⅰ) (Ⅱ)いずれかを算定

<改定前>

入院時情報連携加算(Ⅰ) 200単位／月

利用者が病院又は診療所に入院してから3日以内に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。



<改定後>

入院時情報連携加算(Ⅰ) **250単位／月(変更)**

利用者が病院又は診療所に入院した日のうちに、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

※ 入院日以前の情報提供を含む。

※ 営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合は、入院日の翌日を含む。

5

入院時情報連携加算

単位数・算定要件等 ※(Ⅰ) (Ⅱ)いずれかを算定

<改定前>

入院時情報連携加算(Ⅱ) 100単位／月

利用者が病院又は診療所に入院してから4日以上7日以内に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。



<改定後>

入院時情報連携加算(Ⅱ) **200単位／月(変更)**

利用者が病院又は診療所に入院した日の翌日又は翌々日に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

※ 営業時間終了後に入院した場合であって、入院日から起算して3日目が営業日でない場合は、その翌日を含む。

6

入院時情報連携加算

Q&A

Q 入院日以前の情報提供については、入院何日前から認められるか。

A 特段の定めは設けていないが、情報提供日から実際の入院日までの間隔があまりにも空きすぎている場合には、入院の原因等も踏まえた上で適切に判断すること。

入院時情報連携加算

Q&A

Q 入院時情報連携加算（Ⅰ）及び（Ⅱ）について、入院したタイミングによって算定可能な日数が変わるが、具体的に例示されたい。

A 下図のとおり。

☆...入院 ★...入院（営業時間外） →情報提供

	営業日	営業日以外	営業日以外	営業日	営業日	営業日以外	営業日
加算 Ⅰ 入院時情報連携	☆→ ★→	★→	★→	★→	★→		
加算 Ⅱ 入院時情報連携加算	☆→ ★→	★→	★→	★→	★→	★→	★→

通所介護等における入浴介助加算の見直し

概要 【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、★予防も含む】

○ 通所介護等における入浴介助加算について、入浴介助技術の向上や利用者の居宅における自立した入浴の取組を促進する観点から、以下の見直しを行う。

ア 入浴介助に必要な技術の更なる向上を図る観点から、入浴介助加算（Ⅰ）の算定要件に、入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行うことを新たな要件として設ける。【告示改正】

イ 入浴介助加算（Ⅱ）の算定要件である、「医師等による、利用者宅浴室の環境評価・助言」について、人材の有効活用を図る観点から、医師等に代わり介護職員が訪問し、医師等の指示の下、ICT機器を活用して状況把握を行い、医師等が評価・助言する場合も算定することを可能とする。【告示・通知改正】

加えて、利用者の居宅における自立した入浴への取組を促進する観点から、入浴介助加算（Ⅱ）の算定要件に係る改定前のQ&A や留意事項通知で示している内容を告示に明記し、要件を明確化する。【告示改正】

通所介護等における入浴介助加算の見直し

単位数

＜改定前＞

入浴介助加算（Ⅰ） 40単位／日

入浴介助加算（Ⅱ） 55単位／日



＜改定後＞

変更なし

変更なし

通所介護等における入浴介助加算の見直し

算定要件等

<入浴介助加算(Ⅰ)>

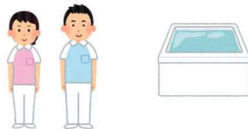
- 入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助であること。
- 入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行うこと。

通所介護事業所



入浴介助の実施

入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助であること。



研修等の実施

入浴介助を行う職員に対し、入浴介助に関する研修等を行うこと。



11

通所介護等における入浴介助加算の見直し

算定要件等



<入浴介助加算(Ⅱ)> (入浴介助加算(Ⅰ)の要件に加えて)

- 医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士若しくは介護支援専門員又は利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、機能訓練指導員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者(以下「医師等」という。)が、利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価していること。この際、当該居宅の浴室が、当該利用者自身又は家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にある場合には、訪問した医師等が、介護支援専門員・福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与・購入・住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。ただし、医師等による利用者の居宅への訪問が困難な場合には、医師等の指示の下、介護職員が利用者の居宅を訪問し、情報通信機器等を活用して把握した浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を踏まえ、医師等が当該評価・助言を行っても差し支えないものとする。



12

通所介護等における入浴介助加算の見直し

算定要件等(続き)



＜入浴介助加算(Ⅱ)＞ (入浴介助加算(Ⅰ)の要件に加えて)

- ・ 当該事業所の機能訓練指導員等が共同して、医師等と連携の下で、利用者の身体の状況、訪問により把握した居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成すること。ただし、個別の入浴計画に相当する内容を通所介護計画に記載することをもって個別の入浴計画の作成に代えることができる。
- ・ 上記の入浴計画に基づき、個浴(個別の入浴をいう。)又は利用者の居宅の状況に近い環境(利用者の居宅の浴室の手すりの位置や使用する浴槽の深さ及び高さ等に合わせて、当該事業所の浴室に福祉用具等を設置することにより、利用者の居宅の浴室の状況を再現しているものをいう。)で、入浴介助を行うこと。



13

通所介護等における入浴介助加算の見直し

Q&A ～入浴介助加算(Ⅰ) 研修内容について～

Q 入浴介助に関する研修とは具体的にどのような内容が想定されるのか。

A 具体的には、脱衣、洗髪、洗体、移乗、着衣など入浴に係る一連の動作において解除対象者に必要な入浴介助技術や転倒防止、入浴事故防止のためのリスク管理や安全管理等が挙げられるが、これらに限るものではない。

なお、これらの研修においては、内部研修・外部研修を問わず、入浴介助技術の向上を図るため、継続的に研修の機会を確保されたい。

14

通所リハビリテーションにおける入浴介助加算(Ⅱ)の見直し

概要 【通所リハビリテーション】

○ 通所リハビリテーションにおける入浴介助加算(Ⅱ)について、利用者の居宅における入浴の自立への取組を促進する観点から、入浴介助加算(Ⅱ)の算定要件である、「医師等による、利用者宅浴室の環境評価・助言」について、人材の有効活用を図る観点から、医師等に代わり介護職員が訪問し、医師等の指示の下、ICT 機器を活用して状況把握を行い、医師等が評価・助言する場合も算定することを可能とする。

加えて、利用者の居宅における自立した入浴への取組を促進する観点から、入浴介助加算(Ⅱ)の算定要件に係る改定前のQ&A や留意事項通知で示している内容を告示に明記し、要件を明確化する。【告示改正】

15

通所リハビリテーションにおける入浴介助加算(Ⅱ)の見直し

算定要件等



＜入浴介助加算(Ⅱ)＞(入浴介助加算(Ⅰ)の要件に加えて)

- 医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士若しくは介護支援専門員又は利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者(以下「医師等」という。))が、利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価していること。この際、当該居宅の浴室が、当該利用者自身又は家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にある場合には、訪問した医師等が、介護支援専門員・福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与・購入・住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。ただし、医師等による利用者の居宅への訪問が困難な場合には、医師等の指示の下、介護職員が利用者の居宅を訪問し、情報通信機器等を活用して把握した浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を踏まえ、医師等が当該評価・助言を行っても差し支えないものとする。
- 当該事業所の理学療法士等が、医師等との連携の下で、利用者の身体の状態、訪問により把握した居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成すること。ただし、個別の入浴計画に相当する内容を通所リハビリテーション計画に記載することをもって個別の入浴計画の作成に代えることができる。
- 上記の入浴計画に基づき、個浴(個別の入浴をいう。)又は利用者の居宅の状況に近い環境(利用者の居宅の浴室の手すりの位置、使用する浴槽の深さ及び高さ等に合わせて、当該事業所の浴室に福祉用具等を設置することにより、利用者の居宅の浴室の状況を再現しているものをいう。)で、入浴介助を行うこと。

16

通所リハビリテーションにおける入浴介助加算(Ⅱ)の見直し

Q&A 【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、予防も含む】

～入浴介助加算(Ⅱ) 情報通信機器等を活用した訪問方法について～

Q 情報通信機器等を活用した訪問する者(介護職員)と評価をする者(医師等)が画面を通して同時進行で評価及び助言を行わないといけないのか。

A 情報通信機器等を活用した訪問や評価方法としては、必ずしも画面を通して同時進行で対応する必要はなく、医師等の指示の下、当該利用者の動作については動画、浴室の環境については写真にするなど、状況に応じて動画・写真等を活用し、医師等に評価してもらう事で要件を満たすこととしている。

17

通所介護、地域密着型通所介護における個別機能訓練加算の 人員配置要件の緩和及び評価の見直し①

概要 【通所介護、地域密着型通所介護】

○ 通所介護、地域密着型通所介護における個別機能訓練加算について、機能訓練を行う人材の有効活用を図る観点から、個別機能訓練加算(Ⅰ)ロにおいて、改定前、機能訓練指導員を通所介護等を行う時間帯を通じて1名以上配置しなければならないとしていた要件を緩和するとともに、評価の見直しを行う。【告示改正】

単位数

＜改定前＞		＜改定後＞
個別機能訓練加算(Ⅰ)イ 56単位/日		変更なし
個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ 85単位/日		個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ 76 単位/日 (変更)
個別機能訓練加算(Ⅱ) 20単位/月		変更なし

18

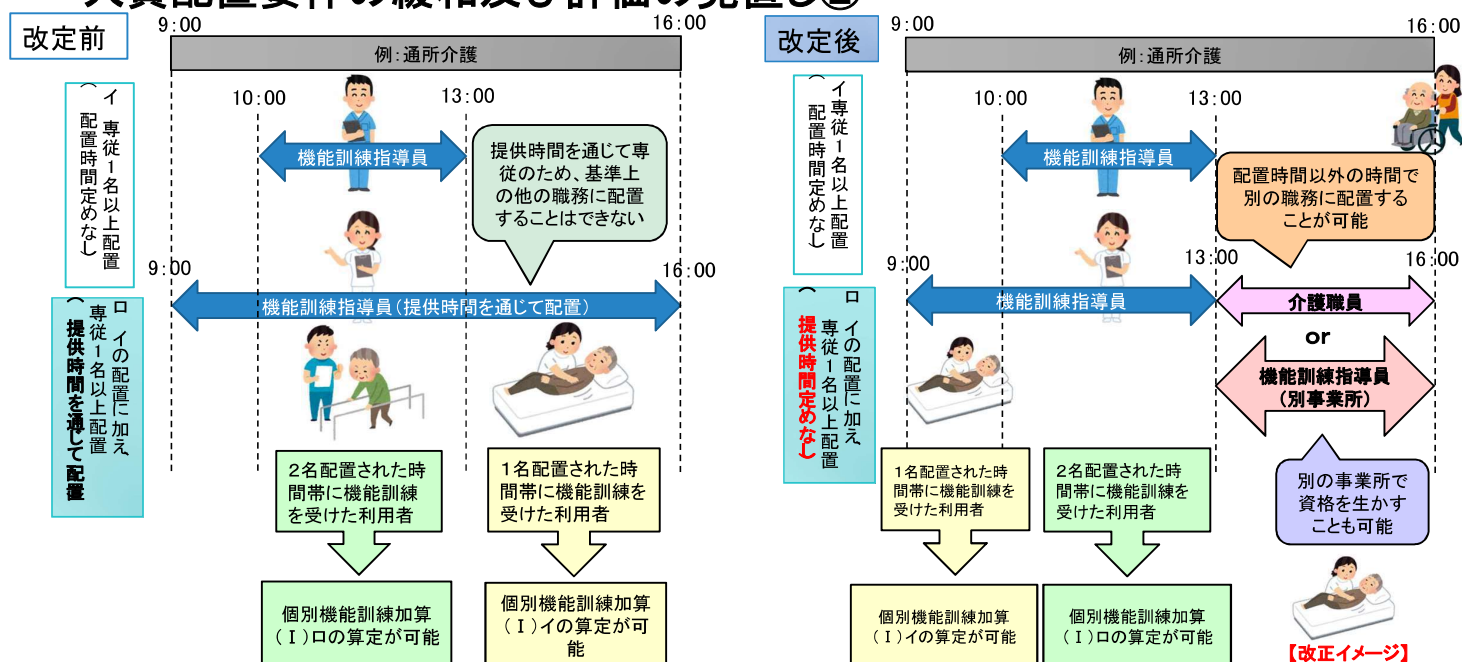
通所介護、地域密着型通所介護における個別機能訓練加算の 人員配置要件の緩和及び評価の見直し①

算定要件等

	個別機能訓練加算(Ⅰ)口
ニーズ把握・情報収集	通所介護・地域密着型通所介護事業所の機能訓練指導員が、利用者の居宅を訪問し、ニーズを把握するとともに、居宅での生活状況を確認。
機能訓練指導員の配置	専従1名以上配置(配置時間の定めなし) ※ 人員欠如減算・定員超過減算に該当している場合は、個別機能訓練加算を算定しない。 ※ 個別機能訓練加算(Ⅰ)イの配置(専従1名以上配置(配置時間の定めなし))に加え、合計で2名以上の機能訓練指導員を配置している時間帯において算定が可能。
計画作成	居宅訪問で把握したニーズと居宅での生活状況を参考に、多職種共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成。
機能訓練項目	利用者の心身の状況に応じて、身体機能及び生活機能の向上を目的とする機能訓練項目を柔軟に設定。 訓練項目は複数種類を準備し、その選択に当たっては利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助する。
訓練の対象者	5人程度以下の小集団又は個別。
訓練の実施者	機能訓練指導員が直接実施(介護職員等が訓練の補助を行うことは妨げない)
進捗状況の評価	3か月に1回以上実施し、利用者の居宅を訪問した上で、居宅での生活状況を確認するとともに、当該利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて個別機能訓練計画の見直し等を行う。

19

通所介護、地域密着型通所介護における個別機能訓練加算の 人員配置要件の緩和及び評価の見直し②



20

通所介護、地域密着型通所介護における個別機能訓練加算の 人員配置要件の緩和及び評価の見直し

Q&A ～個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及びロの人員配置要件～

Q 個別機能訓練加算(Ⅰ)においては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置することに加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置することとなっているが、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名しか確保できない日がある場合、当該日は個別機能訓練加算(Ⅰ)ロに代えて個別機能訓練加算(Ⅰ)イを算定してもよいのか。

A 差し支えない。ただし、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置しているのみの場合と、これに加えて専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置している場合では、個別機能訓練の実施体制に差が生じるものであることから、営業日ごとの理学療法士等の配置体制について、利用者にあらかじめ説明しておく必要がある。

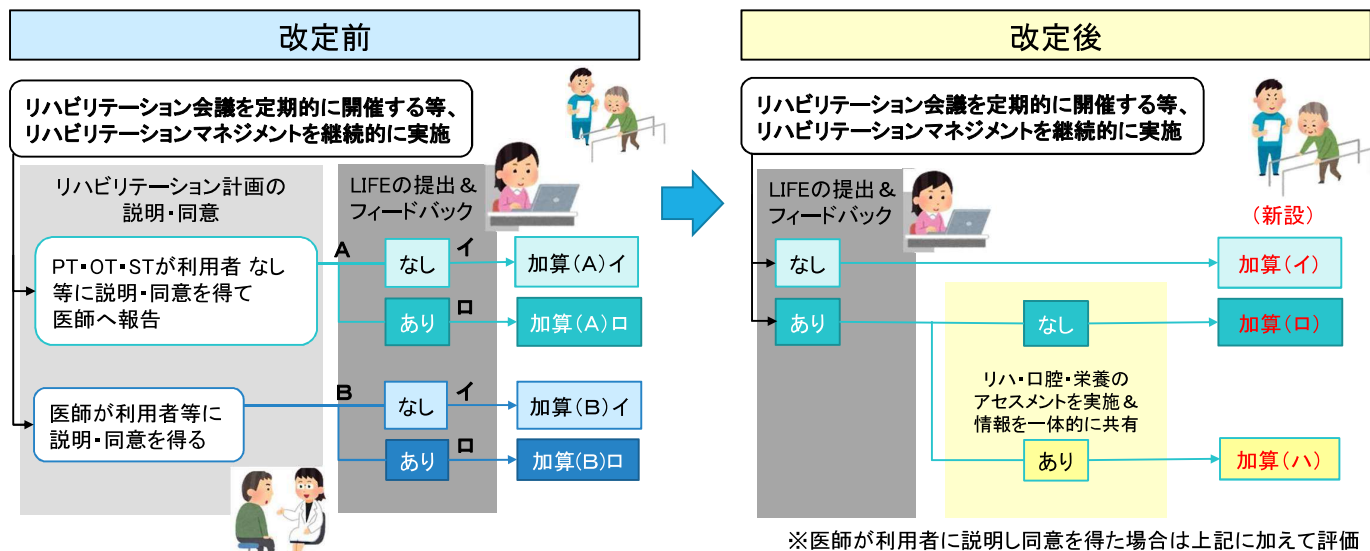
訪問・通所リハビリテーションにおけるリハビリテーション、 口腔、栄養の一体的取組の推進①

概要 【訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション】

- リハビリテーション・口腔・栄養を一体的に推進し、自立支援・重度化防止を効果的に進める観点から、通所リハビリテーションにおけるリハビリテーションマネジメント加算について、以下の要件を満たす場合を評価する新たな区分を設ける。
 - ア 口腔アセスメント及び栄養アセスメントを行っていること。
 - イ リハビリテーション計画等の内容について、リハビリテーション・口腔・栄養の情報を関係職種の間で一体的に共有すること。その際、必要に応じてLIFEに提出した情報を活用していること。
 - ウ 共有した情報を踏まえ、リハビリテーション計画について必要な見直しを行い、見直しの内容について関係職種に対し共有していること。
- また、報酬体系の簡素化の観点から、通所リハビリテーション、訪問リハビリテーションのリハビリテーションマネジメント加算(B)の要件について新規区分とし、加算区分を整理する。【告示改正】

訪問・通所リハビリテーションにおけるリハビリテーション、 口腔、栄養の一体的取組の推進①

概要



23

訪問・通所リハビリテーションにおけるリハビリテーション、 口腔、栄養の一体的取組の推進②

単位数

○ 訪問リハビリテーション

<改定前>

リハビリテーションマネジメント加算(A)イ180単位/月

リハビリテーションマネジメント加算(A)ロ213単位/月

リハビリテーションマネジメント加算(B)イ450単位/月

リハビリテーションマネジメント加算(B)ロ483単位/月

<改定後>

リハビリテーションマネジメント加算(イ) 180単位/月

リハビリテーションマネジメント加算(ロ) 213単位/月

廃止(以下の条件に統合)

廃止(以下の条件に統合)

※医師が利用者又はその家族に説明した場合上記に加えて270単位

(新設・Bの要件の組み替え)

24

訪問・通所リハビリテーションにおけるリハビリテーション、 口腔、栄養の一体的取組の推進②

算定要件等

○ 訪問リハビリテーション

＜リハビリテーションマネジメント加算(イ)＞

- ・ 改定前のリハビリテーションマネジメント加算(A)イと同要件を設定。

＜リハビリテーションマネジメント加算(ロ)＞

- ・ 改定前のリハビリテーションマネジメント加算(A)ロと同要件を設定。

＜リハビリテーション事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得た場合＞（新設）

- ・ 改定前の(B)の医師の説明に係る部分と同要件を設定し、別の加算として設定。

25

訪問・通所リハビリテーションにおけるリハビリテーション、 口腔、栄養の一体的取組の推進③

単位数

○ 通所リハビリテーション

＜改定前＞

リハビリテーションマネジメント加算(A)イ
同意日の属する月から6月以内560単位/月,
6月超240単位/月

リハビリテーションマネジメント加算(A)ロ
同意日の属する月から6月以内593単位/月,
6月超273単位/月

リハビリテーションマネジメント加算(B)イ
同意日の属する月から6月以内830単位/月,
6月超510単位/月

リハビリテーションマネジメント加算(B)ロ
同意日の属する月から6月以内863単位/月,
6月超543単位/月



＜改定後＞

リハビリテーションマネジメント加算(イ)
同意日の属する月から6月以内560単位/月,
6月超240単位/月

リハビリテーションマネジメント加算(ロ)
同意日の属する月から6月以内593単位/月,
6月超273単位/月

廃止

廃止

リハビリテーションマネジメント加算(ハ)（新設）
同意日の属する月から6月以内793単位/月,
6月超473単位/月

※ 医師が利用者またはその家族に説明した場合上記に加えて
270単位（新設・Bの要件の組み替え）

26

訪問・通所リハビリテーションにおけるリハビリテーション、 口腔、栄養の一体的取組の推進③



算定要件等

○ 通所リハビリテーション

＜リハビリテーションマネジメント加算(イ)＞ 改定前のリハビリテーションマネジメント加算(A)イと同要件を設定。
＜リハビリテーションマネジメント加算(ロ)＞ 改定前のリハビリテーションマネジメント加算(A)ロと同要件を設定。

＜リハビリテーションマネジメント加算(ハ)＞ **(新設)**

- ・ リハビリテーションマネジメント加算(ロ)の要件を満たしていること。
- ・ 事業所の従業者として、又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。
- ・ 利用者ごとに、多職種が共同して栄養アセスメント及び口腔アセスメントを行っていること。
- ・ 利用者ごとに、言語聴覚士、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員がその他の職種の者と共同して口腔の健康状態を評価し、当該利用者の口腔の健康状態に係る解決すべき課題の把握を行っていること。
- ・ 利用者ごとに、関係職種が、通所リハビリテーション計画の内容の情報等や、利用者の口腔の健康状態に関する情報及び利用者の栄養状態に関する情報を相互に共有すること。
- ・ 共有した情報を踏まえ、必要に応じて通所リハビリテーション計画を見直し、当該見直しの内容を関係職種に対して情報提供していること。

＜リハビリテーション事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得た場合＞

- ・ 改定前の(B)の医師の説明に係る部分と同要件を設定。

27

通所リハビリテーションにおけるリハビリテーションマネジメント

概要 【通所リハビリテーション】

○ リハビリテーションマネジメントは、調査、計画、実行、評価、改善(以下、「SPDCA」という)のサイクルの構築を通じて、心身機能、活動、参加にバランス良く働きかけるリハビリテーションが提供できているか、継続的に管理することにより、質の高いリハビリテーションの提供を目指すものである。

○ 介護報酬においては、基本報酬の算定要件及び各加算において評価を行っている。

基本報酬



医師の詳細な指示

リハビリテーションの目的に加え、以下のいずれか1以上の指示を行う
・開始前、実施中の留意事項・中止基準
・負荷量等



計画の進捗状況の確認・計画の見直し

- ・初回評価はおおむね2週間以内
- ・以降は概ね3月ごとに評価
- ・必要に応じて計画を見直す



居宅訪問

利用開始から1月以内に、利用者の居宅を訪問し、診療・検査等を行うよう努める



継続利用時の説明・記載

医師が3月以上の継続利用が必要と判断
⇒計画書に以下を記載し、説明を行う
・継続利用が必要な理由・具体的な終了目安
・その他のサービスの併用と以降の見直し



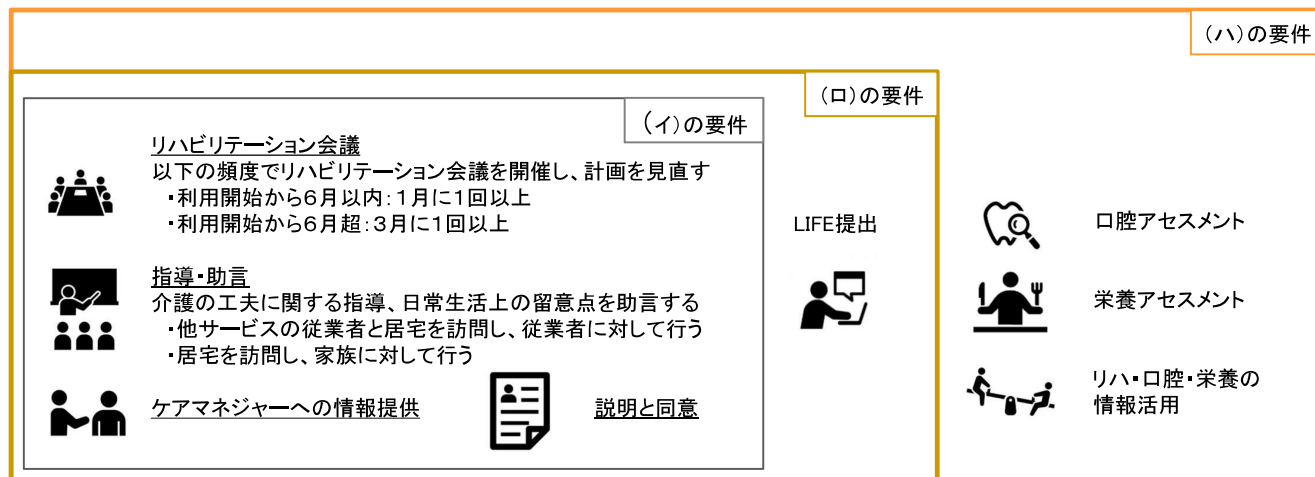
他事業所との連携

ケアマネジャーを通じて、その他のサービス従業者に、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫などの情報を伝達する。

28

通所リハビリテーションにおけるリハビリテーションマネジメント

リハビリテーションマネジメント加算



29

通所リハビリテーションにおけるリハビリテーションマネジメント

Q&A ～リハビリテーションマネジメント加算～

Q 同一の利用者に対して、複数の事業所が別々に通所リハビリテーションを提供している場合、各々の事業所がリハビリテーションマネジメント加算の算定要件を満たしていれば、リハビリテーションマネジメント加算を各々算定できるか。

A それぞれの事業所でリハビリテーションマネジメント加算の算定要件を満たしている場合においては、当該加算を算定することができる。

ただし、前提として、複数事業所の利用が認められるのは、単一の事業所で十分なリハビリテーションの提供ができない等の事情がある場合であり、適切な提供となっているかは十分留意すること。

単一の事業所で十分なリハビリテーションの提供ができない場合とは、理学療法・作業療法の提供を行っている事業所において、言語聴覚士の配置がないため、言語聴覚療法に関しては別の事業所において提供されるケース等が考えられる。

30

理学療法士等による訪問看護の評価の見直し

概要 【訪問看護、介護予防訪問看護】

- 理学療法士等による訪問看護の提供実態を踏まえ、訪問看護に求められる役割に基づくサービスが提供されるようにする観点から、理学療法士等のサービス提供状況及びサービス提供体制等に係る加算の算定状況に応じ、理学療法士等の訪問における基本報酬及び12月を超えた場合の減算について見直しを行う。【告示改正】

理学療法士等による訪問看護の評価の見直し

单位数

- 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問の場合

<改定前>



＜改定後＞

厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定訪問看護事業所については、1回につき8単位を所定単位数から減算する。(新設)

- 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問の場合（介護予防）

＜改定前＞



＜改定後＞

厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定介護予防訪問看護事業所については、1回につき8単位を所定単位数から減算する。(新設)

12月を超えて行う場合は、
1回につき5単位を所定
単位数から減算する。



12月を超えて行う場合は、介護予防訪問看護費の減算(※)を算定している場合は、1回につき15単位を所定単位数から更に減算し、介護予防訪問看護費の減算を算定していない場合は、1回につき5単位を所定単位数から減算する。(変更)

※厚生労働大臣が定める施設基準に該当する場合の8単位減算

理学療法士等による訪問看護の評価の見直し

算定要件等

○ 次に掲げる基準のいずれかに該当すること(新設)

イ 当該訪問看護事業所における前年度の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問回数が、看護職員による訪問回数を超えていること。

ロ 緊急時訪問看護加算、特別管理加算及び看護体制強化加算をいずれも算定していないこと。

33

理学療法士等による訪問看護の評価の見直し(全体イメージ)

○ 次の基準のいずれかに該当する場合に以下の通り減算する

- ① 前年度の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問回数が、看護職員による訪問回数を超えていること
- ② 緊急時訪問看護加算、特別管理加算及び看護体制強化加算をいずれも算定していないこと

訪問看護費

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問		②緊急時訪問看護加算、特別管理加算、看護体制強化加算	
		算定している	算定していない
①訪問回数	看護職員≧リハ職	—	8単位減算(新設)
	看護職員<リハ職	8単位減算(新設)	8単位減算(新設)

介護予防訪問看護費

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問		②緊急時訪問看護加算、特別管理加算、看護体制強化加算	
		算定している	算定していない
①訪問回数	看護職員≧リハ職	12月を超えて行う場合は5単位減算(改定前のまま)	8単位減算(新設)
	看護職員<リハ職	8単位減算(新設)	8単位減算(新設)

※12月を超えて訪問を行う場合は更に15単位減算(新設)

34

理学療法士等による訪問看護の評価の見直し

Q&A ～理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護について～

Q 前年度の理学療法士等による訪問回数はどのように算出するのか。

A 居宅サービス計画書、訪問看護報告書及び訪問看護記録書等を参照し、訪問回数を確認すること。

短期入所生活介護における長期利用の適正化

概要 【短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護】

- 短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護における長期利用について、長期利用の適正化を図り、サービスの目的に応じた利用を促す観点から、施設入所と同等の利用形態となる場合、施設入所の報酬単位との均衡を図ることとする。【告示改正】

短期入所生活介護における長期利用の適正化

単位数

○ 短期入所生活介護

＜改定後＞

（要介護3の場合）	単独型	併設型	単独型ユニット型	併設型ユニット型
基本報酬	787単位	745単位	891単位	847単位
長期利用者減算適用後 （31日～60日）	757単位	715単位	861単位	817単位
長期利用の適正化 （61日以降）（新設）	732単位	715単位	815単位	815単位
（参考）介護老人福祉施設	732単位		815単位	

※ 長期利用について、介護福祉施設サービス費の単位数と同単位数とする。（併設型は、すでに長期利用者に対する減算によって介護福祉施設サービス費以下の単位数となっていることから、さらなる単位数の減は行わない。）

37

短期入所生活介護における長期利用の適正化

単位数

○ 介護予防短期入所生活介護（新設）

＜改定後＞

要支援1 （ユニット型）介護予防短期入所生活介護費について（ユニット型）介護福祉施設サービス費の要介護1の単位数の100分の75に相当する単位数を算定する。

要支援2 （ユニット型）介護予防短期入所生活介護費について（ユニット型）介護福祉施設サービス費の要介護1の単位数の100分の93に相当する単位数を算定する。

算定要件等

○ 短期入所生活介護 連続して60日を超えて同一の短期入所生活介護事業所に入所している利用者

○ 介護予防短期入所生活介護 連続して30日を超えて同一の介護予防短期入所生活介護事業所に入所している利用者

38

短期入所生活介護における長期利用の適正化

Q&A ～長期利用の適正化について～

Q 長期利用の適正化によって、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準 別表8注23(指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準 別表6注17)に定められた単位数を算定した場合、(介護予防)短期入所生活介護の加算や減算は適正化後の単位数にかかることとなる理解でよいのか。

A 貴見の通り。例えば、適正化の対象利用者に定員超過利用減算がかかる場合は、適正化後の所定単位数に百分の七十を乗じて得た単位数を用いて算定する。

看護小規模多機能型居宅介護における柔軟なサービス利用の促進

概要 【看護小規模多機能型居宅介護】

○ 看護小規模多機能型居宅介護において、介護度によらず利用者ごとの利用頻度が幅広く、利用料や「通い・泊まり・訪問(看護・介護)」の各サービスの利用ニーズの有無等を理由に新規利用に至らないことがあることを踏まえ、利用者の柔軟な利用を促進する観点から、以下の見直しを行う。【告示改正】

ア 当該登録者へのサービス提供回数が過少な場合は、基本報酬を減算する。

イ 緊急時訪問看護加算について、緊急時の宿泊サービスを必要に応じて提供する体制を評価する要件を追加する見直しを行う。

看護小規模多機能型居宅介護における柔軟なサービス利用の促進

単位数・算定要件等

<改定前>

イ 看護小規模多機能型居宅介護費(1月につき)
算定月における提供回数について、登録者(短期利用居宅介護費を算定する者を除く。)1人当たり平均回数が、週4回に満たない場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。



<改定後>

イ 看護小規模多機能型居宅介護費(1月につき)
算定月における提供回数について、**週平均1回に満たない場合、又は**登録者(短期利用居宅介護費を算定する者を除く。)1人当たり平均回数が、週4回に満たない場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

<改定前>

ヲ 緊急時訪問看護加算 574単位/月
利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により24時間連絡できる体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時における訪問を必要に応じて行う体制にある場合(訪問看護サービスを行う場合に限る。)には、1月につき所定単位数を加算する。



<改定後>

ヲ 緊急時**対応**加算 **774**単位/月
利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により24時間連絡できる体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時における訪問**及び計画的に宿泊することとなっていない緊急時における宿泊**を必要に応じて行う体制にある場合(訪問については、訪問看護サービスを行う場合に限る。)には、1月につき所定単位数を加算する。

41

特定施設入居者生活介護等における夜間看護体制の強化

概要 【特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護】

- 夜間の看護職員の体制を強化し、医療的ケアを要する者の積極的な受入れを促進する観点から、特定施設入居者生活介護等における夜間看護体制加算を見直し、「夜勤又は宿直の看護職員の配置」を行う場合について評価する新たな区分を設ける。その際、改定前の加算区分については、新たな加算区分の取組を促進する観点から、評価の見直しを行う。【告示改正】

単位数

<改定前>

夜間看護体制加算10単位/日



<改定後>

夜間看護体制加算(Ⅰ) 18単位/日 **(新設)**
夜間看護体制加算(Ⅱ) **9**単位/日 **(変更)**

42

特定施設入居者生活介護等における夜間看護体制の強化

算定要件等

<夜間看護体制加算(Ⅰ)> (新設)

- (1) 常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。
- (2) 夜勤又は宿直を行う看護職員の数が1名以上であって、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。
- (3) 重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。

<夜間看護体制加算(Ⅱ)> ※改定前の夜間看護体制加算の算定要件と同様

- (1) 夜間看護体制加算(Ⅰ)の(1)及び(3)に該当すること。
- (2) 看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーションとの連携により、利用者に対して、24時間連絡できる体制を確保し、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。

43

特定施設入居者生活介護における口腔衛生管理の強化

概要 【特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護】

- 全ての特定施設入居者生活介護において口腔衛生管理体制を確保するよう促すとともに、入居者の状態に応じた適切な口腔衛生管理を求める観点から、特定施設入居者生活介護等における口腔衛生管理体制加算を廃止し、同加算の算定要件の取組を一定緩和した上で、基本サービスとして行うこととする。その際、3年間の経過措置期間を設けることとする。【省令改正】

単位数

<改定前>

口腔衛生管理体制加算30単位/月



<改定後>

廃止

44

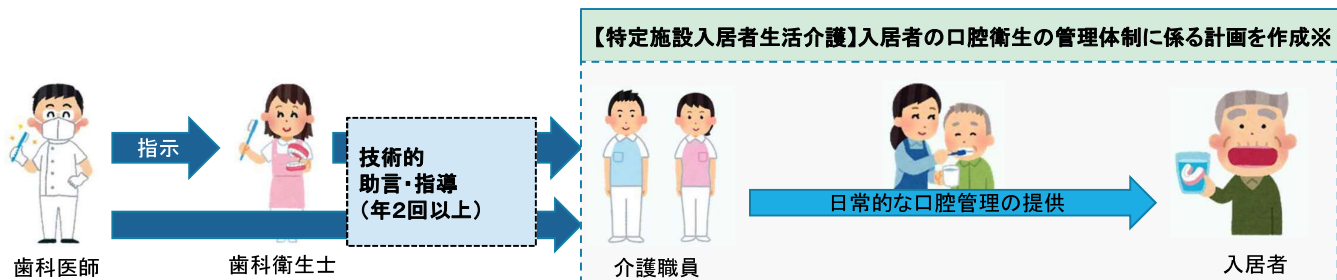
特定施設入居者生活介護における口腔衛生管理の強化

基準

＜運営基準（省令）＞（※3年間の経過措置期間を設ける）

- ・「利用者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各利用者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行わなければならない。」ことを規定。

＜運営基準等における対応＞



※歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔衛生に係る技術的助言及び指導を年2回以上実施し、当該技術的助言及び指導に基づき入居者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成する。